

**Från:** Jon Pelling  
**Skickat:** den 8 maj 2020 16:14  
**Till:** Registrator  
**Ämne:** VB: Presskonferens 20 april

**Kategorier:** KE

**Från:** Hans Larson <[hans@skrivtolkning.se](mailto:hans@skrivtolkning.se)>

**Skickat:** den 20 april 2020 14:34

**Till:** Media <[media@folkhalsomyndigheten.se](mailto:media@folkhalsomyndigheten.se)>; Ala Shakrah <[ala.shakrah@skrivtolkning.se](mailto:ala.shakrah@skrivtolkning.se)>; Hans Larson <[hans@skrivtolkning.se](mailto:hans@skrivtolkning.se)>; Ludvig Köhler <[ludvig@skrivtolkning.se](mailto:ludvig@skrivtolkning.se)>

**Ämne:** Presskonferens 20 april

Klockan är två, välkomna till dagens myndighetsgemensamma pressträff om covid-19. Thomas Nylén, avdelningschef på Socialstyrelsen och Johanna Sandwall, krisberedskapschef på Socialstyrelsen är här. Anders Tegnell, statsepidemiolog på Folkhälsomyndigheten, och Svante Werger, som är strategisk rådgivare på MSB. Efter presentationerna går det bra att fråga gruppen här framme. Vi har också med några på länk. Det kommer även gå bra att göra individuella intervjuer efteråt. Det blir utomhus. Jag lämnar till Anders Tegnell.

-Välkomna hit. Vi börjar med den globala situationen, som fortsätter väldigt mycket enligt tidigare. Fallen i Europa, andelen, fortsätter sjunka, det blir mer och mer i övriga delar av världen. Framförallt i nord- och sydamerika, men även Ryssland och andra länder rapporterar mer fall. Vi får se vad som händer när några länder i Europa ska dra ner på restriktioner. Man har ju just börjat, så det har inte haft påverkan än. I Sverige fortsätter vi följa samma trend. Vi har lagt in ett rullande medelvärde, man tar medelvärde på 7 dagar hela tiden, för en tydligare bild av kurvan. Platån blir då på en vecka, nästan 2, tydligare i detta läge. Vi har totalt nästan 15 000 fall i Sverige. Lite drygt 1100 som vårdats på IVA hittills. IVA-kurvan är som tidigare väldigt flack, möjligen med en viss nedåtgång, men trycket på IVA är fortfarande väldigt hårt, som Johanna kan berätta mer om sedan. Det fortsätter fungera. Liksom tidigare är en stor andel av fallen i Stockholmsregionen, men möjligen har den andelen minskat något, när det stabiliserats lite, det har börjat röra på sig i andra delar av Sverige. I det ligger också en andel av personal som provtas, vi ska försöka få se var trenden egentligen ligger. Vi har också sett på andra regioner, för vi undrar vad som kommer hända där. Det händer inte jättemycket, som ni kan se, i Västra Götaland, som hade en uppgång under några veckor men nu är på en kurva som liknar den i Stockholm, men på en lägre nivå. Skåne hoppar upp och ner men har också lagt sig på ett liknande sätt som i Stockholm. Hur man tolkar det är svårt att veta på sikt. Det är viktigt att komma ihåg att kurvorna är beroende på att vi tänker på att vara hemma när vi är sjuka, undvika mer kontakt än nödvändigt, och

framförallt undvika att äldre blir smittade. Det gör att vi har så flacka kurvor, så det är viktigt att fortsätta med det. Antal avlidna per dag, det är ganska få på måndagar, för det är en viss eftersläpning. Vi vet att eftersläpningen inte är så jättestor längre, och i alla fall 50 procent av alla fall är de närmaste dagarna, och efter 7 dagar har vi minst 90 procent av fallen. Vi är på minst 60 fall per dag just nu. Vi har lyckats hålla oss under streckade kurvan, så sjukhusplatserna är fler än som behövts. Men det hänger på att vi följer rekommendationer och regler från staten och myndigheter. Det har pratats om vad det betyder för resten av sjukvården, det har pratats om att andra diagnoser söker sällan. Vad det betyder vi vet inte men vi kommer följa det. Barnvaccinationsprogrammet, som är viktigt för preventionen, fortsätter fungera. Men vi har fortsatt 97 procent i världen som får grundläggande vaccinationer, och 86 procent av alla flickor har fått det viktiga HPV-vaccinet. Goda nyheter i detta. Återigen: Glöm inte att stanna hemma om ni är sjuka. Om ni är äldre än 70, dra ner på kontakter med andra, men var gärna ute och gå. Håll avstånd ute och inne. Vi börjar få lite oroande rapporter från olika delar av landet, att utelivet är lite trångt igen. Vi hoppas att kommuner och regioner kan hålla koll på restauranger så man följer regelverken. Det var det för idag.

-Tack Anders. Vi fortsätter nationellt öka kapaciteten i intensivvården, vi närmar oss 1100 platser, 1098 disponibla platser. Vi har drygt 20 procent tillgänglig kapacitet. Vi vill idag trycka på det som Anders Tegnell sagt: Även om vi ser en viss stabilitet i kurvan är sjukvården väldigt ansträngd. Ni minns säkert att utgångsläget var 526 platser i Sverige, vi har nu 543 intensivvårdskrävande patienter. De som behöver intensivvård får det, men omställningen kräver mycket av personalen. Med det sagt: Det betyder inte att man inte ska söka sjukvård om man inte behöver det, men vi måste följa rekommendationer, för att hålla oss i den blå kurvan, så de som behöver vård får vård. Vi ser en ganska ojämn belastning av framförallt intensivvårdsbehövande över landet, det varierar från dag till dag och vecka till vecka. Men för att få materielltillgång och personaltillgång att fungera, så utifrån lägesanalysen vi gör kommer SKR med regionerna arbeta för att försöka sprida belastningen över landet, på ett bättre sätt. Så vi använder den nationella kapacitet som finns. Till det kommer transportorganisationer, även då extra resurser, som är i bruk via Försvarmakten - det sker i slutet av veckan. Omställningen kräver att en del rutinsjukvård, eller vård som kan vänta, har fått vänta. För att de besluten ska bli kvalitetssäkrade publicerar Socialstyrelsen idag ett beslutsstöd kring prioritering av sjukvård, därför har jag med Thomas som ska berätta om det.

-Tack, jag upprepar vad du sa - trots att vi ser en avmattning i kurvan är sjukvården hårt belastad och kommer så vara. Det är inte jämnt fördelat, så kapaciteten kanske inte finns där behovet är störst. Följ anvisningar och belasta inte sjukvården i onödan.

Man har stora utmaningar som det är just nu, det görs stort arbete med att frigöra resurser i intensivvård för patienter med covid-19, samt att smittrisker begränsar lämplighet eller möjlighet att bedriva vård som annars bedrivs, den kan behöva skjutas

upp eller ändras, ersättas, samtidigt måste akutvården fortsatt fungera, det är viktigt, även för det som inte har med covid-19 att göra. Vi har publicerat ett stöd i arbetet med rutiner i akutvården, att flytta sånt som kan ske senare, och frigöra resurser, vi vill betona att det är samma principer som gäller, som är demokratiskt beslutade även i denna läge, som bygger på allas värde, den enskildes värdighet och att den med störst behov får företräde, men vi vill med detta dokument ta bort misstankar att andra principer gäller, och stödja dem som ansvarar för att ge vården i hur man kan tänka just nu, förhoppningen är att det ska vara användbart för de närmast patienten.

Vi vet att vetskapen om fasta principer kan minska risken för etisk stress för de som måste göra prioriteringar, det är tufft läge. Vi tror också att detta dokument kan behöva vara nationellt för regioner, men detta dokument är inte mer konkret än att det behöver kompletteras praktiskt lokalt. Under denna period är det viktigt, och vårdgivare tillser att akut vård som inte handlar om covid-19 fungerar, och det är viktigt att ingen är bortprioriterad, därför blir ett viktigt budskap från Socialstyrelsen att vården avbokar de besök som inte behöver ske nu, som kan vänta, men det är viktigt att du söker vård när du behöver akut och annat, och går på besök som du kallas till för att vara frisk. Tack.

-Ja, vi backar bak först.

På MSB, där arbetar vi för att hela samhället ska klara pandemin och dess konsekvenser och uthållighet samt för att läget kan förvärras. Under gångna helgen har vi bistått UD med assisterad hemresa från Gambia -242 passagerar, 181 var svenska medborgare, 40 från andra nordiska länder och andra EU-länder, i vissa plan är det svenska medborgare och andra medborgare. Vi bistår med sjukvårdskompetens och att frivilliga från Försvaret kunde möta upp på Arlanda. Nu tar vi en bild.

En viktig utmaning är detta med uthållighet i samhällets åtgärder, samt hos befolkningen. Det är viktigt hur man uppfattar situationen, vad man är rädd för och hur man förändrar sitt beteende uthållighet. Vi samarbetar med Sifo, nu har 4600 personer svarat på undersökningen, vi ska ständigt fylla på, minst 100 varje dag, här några nedslag. Här den första - vad man är mest orolig för. Som synes är det ekonomin som lyfts fram - det har varit hela undersökningsperioden, man är orolig över arbetslöshet och för att företag ska få allvarliga problem - 87% håller med om det. Även oro för välfärdssystemen - 72%. På fjärde plats hamnar oro för sjukvårdens kapacitet. Siffrorna är lika under perioden - möjligen en tendens till att oron sjunker.

Här får man också själv bedöma hur man ändrat sitt beteende - det är liten text här så jag ska berätta, så man kan förstå.

Vi har valt några exempel på staplar med störst förändring den senaste veckan i förhållande till hela undersökningsperioden, både den lila och röda stapeln visar bedömt eget förändrat beteende, men skillanden i längd visar hur man svarat olika senaste dagarna jämfört med hela perioden. Några områden sticker ut - 85% svarar att de inte skakar hand.

Mindre social aktivitet utanför hemmet.

Att man undviker offentliga platser svarar 69% mot 59% för hela perioden,.

Man bjuder hem mindre svarar 59% mot 49%.

Och handlar mindre fysiskt säger 47% i förhållande till 37% för hela perioden.

Mer siffror om detta finns på MSB.se, som ni märker finns här inget som pekar på att människor följer råden sämre för några veckor sen, snarare tvärtom, men det är folks egna bedömningar, så man kanske bedömer sig lite snällt, kanske man kan ana. Därför vill jag upprepa: Fortsätt följa myndigheters råd, fortsätt vara källkritisk och vara en del av lösningen.

Tack, frågor.

-Expressen.- Anders Tegnell, kurvan i västra götaland liknar Stockholm men lägre, varför är den lägre?

-Nej, förutom att det startade med det omfattande resandet under sportlovet. Då låg Stockholms sportlov precis när vi hade stor spridning i Europa, medan Göteborg hade sportlov tidigare.

-Du sa att utelivet börjar bli mer trångt, vad menar du med det? Hur oroväckande är det?

-Vi försöker få mer objektiva data där. Vi har Telia som ser hur mobiler rör sig i städerna, vi får återkomma, men vi får mejl från många som tycker det har blivit mycket folk ute i Stockholm och andra städer. Vi får utvärdera denna data.

-Dagens Nyheter. Ni har visat att spridningen ser olika ut i olika delar av landet. Har ni indikationer på att folk struntar i rekommendationerna där spridningen är låg?

-Nej, vi har inte mätt på det sättet. Men vi vet att vi kan få data från i alla fall de tre största städerna i Sverige, vi får se om vi kan se någon skillnad.

-Aftonbladet. En fråga till Folkhälsomyndigheten: Vad gör ni för bedömning idag om när en flockimmunitet kan finnas i Stockholm?

- Vi har inte nya data idag, vi får återkomma när vi har mer analyser, när det kan hända. Jag tror inte bara flockimmunitet bestämmer vad vi gör med restriktioner, vi väger nog samman saker. Och vi måste dessutom ha något hanterbart i hela landet.

-Ekot. Vi pratade om restauranger, att det varit trängsel på uteserveringar - vad krävs för att man tar i med hårdhandskarna.

-Det måste du fråga kommuner och regioner.

-Hur tycker du de skött sig i helgen?

-Det har kommuner kollat mer objektivt än vi, och jag såg rapporter att man varit ute igen, det var anmärkningar. Vi får se om man följer upp det, men de kan nog svara bättre.

-Jag tänkte också fråga om Umeå universitet och Norrlands universitetssjukhus har tagit fram antikroppstest som man hoppas kunna testa på sjukvårdspersonal. Hur förhåller ni er?

-Det finns flera olika aktörer som ser på det, och även internationella utvecklingar. Vi får se vilka som har bäst kvalitet i slutet. Vilka som kan urskilja vem som är immun och inte, men hittills har vi nog för lite data för att peka på någon av dem.

-TV4-nyheterna, till Anders Tegnell: Du säger att utelivet blir trångt, ni följer också data. Om fler inte följer restriktioner, när kan det bli läge för skarpare rekommendationer?

-Det finns ett tydligt regelverk för restauranger, jag tycker man ska börja där, så det efterföljs, så får vi se.

-Om folk inte följer det?

-Restauranger har ett ansvar, precis som alla andra.

-Thomans Lindén, angående omprioriteringar i rutinsjukvården, du pratade om principer, men kan du konkretisera? Handlar det om patientgrupper, som kanske kommer prioriteras bort?

-Dokumentet syftar till att underlätta en sån planering hos huvudmännen. Man kan planera på gruppnivå men beslut måste tas individuellt utifrån varje person. Men vård som kan utföras med lika gott resultat om något halvår kanske får vänta, om tillståndet inte försämras. För tillstånd som ger besvär, men som inte hotar liv och hälsa, kan man också behöva skjuta det framåt. Det handlar om att vi vill leverera stöd till sjukvårdshuvudmän som har ansvar att ställa om resurser, och ställa om till covid-19, och ändå behålla för vård som måste finnas. Akutvård, och vård till kroniker som ska hålla sig friska. Annan vård kan behöva skjutas framåt, vi vill ge praktiska redskap för att underlätta det.

-TT. En fråga till Socialstyrelsen. Kan det bli aktuellt att flytta intensivvårdspatienter från en region till en annan, eller kanske flytta personalen? Man vet att det är en risk att flytta intensivvårdspatienter?

-Som det ser ut nu är det nog vanligare att flytta patienten. Visst kan man flytta personal också, om man samlar vårderna, men det behöver inte vara covid-19-patienter. Men vi vet att patienter flyttas, med covid-19 och andra intensivvårdspatienter. Eftersom det kan behöva fortsätta ske har vi också riktlinjer för det, på ett säkert sätt, smittskyddsmässigt.

-Ekot på länk?

Finns ni med på länk? Kanske inte.

Dagens ETC har också anmält sig. Vi har problem med ljudet. Vi har en fråga här inne.

-I work for french tv. Can you explain swedish strategy, it is different from ours.

-It takes a little more time, we can take it afterwards.

-Why don't you lock the country down?

-Because we think we can reach the same result.

-Total lockdown are better?

-No, that is not what i mean. We have shown that a number of other diseases have stopped. The way we have made social distancing work has been quite effective, just as in other countries.

-Is total lockdwon still possible?

-Anything is, but the likelihood is smaller and smaller.

-Hörs jag? Vad bra. FRån Dagens Etc. En fråga till Anders Tegnell: Häromveckan sa du på en presskonferens att era modullerare inte räknat med en plåtå i ett så tidigt skede.

Tendensen verkar ha hållit i sig. Anser ni att det så långt gått bättre än befarat?

-I vissa aspekter - ja. När det gäller antal fall och sjukvårdens förmåga att upprätthålla kapacitet, då har det fungerat bra. De ska ha en eloge. Däremot har samhällets förmåga att skydda äldre-äldre inte varit lika bra. Vi har spridning på ganska många äldreboenden, och en stor del av dödsfall kommer därifrån. Det är långt ifrån alla som drabbats, det är en liten andel, men är det någon del som inte fungerat som vi velat är det det.

-Ekot var med, men det var problem med ljudet. En sista chans. Ekot? Nej.

-Göteborgsposten. Jag vill återgå till jämförelse mellan regionerna. Är det samma typ av kurva, men lägre för Västra Götaland?

-Ja, det ser ut så, på en lägre nivå - än så länge i Göteborg. Det är lite svårbedömt. Det har denna sjukdom varit hela tiden, det har varit samma i Kina och andra länder också - den del länder har drabbats hårt och andra inte. Varför det är så vi vet inte, det får framtiden utvisa.

-Vi har intervjuer ute idag.

--

**Hans Larson**

Svensk Skrivtolkning AB

---

**A** Humlegårdsgatan 22, 114 46 Stockholm

**T** 08 501 181 81

**W** [www.skrivtolkning.se](http://www.skrivtolkning.se)

